

Załącznik nr 34 do *Procedury edukacji zdrowotnej pacjentów i ich rodzin/ opiekunów*, edycja nr 4

PIELĘGNACJA RAN PRZEWLEKŁYCH

Rana przewlekła to rana, która nie podlega procesowi fizjologicznego leczenia. Powstają w wyniku różnorodnych przyczyn zewnętrznych i wewnętrznych.

1. Goją się powyżej 6 tygodni.
2. Często ich całkowite wygojenie ze względu na czynnik sprawczy jest niemożliwe.
3. Często mimo zalecenia dochodzi do odnowienia uszkodzenia.
4. W leczeniu wymagana jest praca zespołowa: lekarza, pielęgniarki, dermatologa, mikrobiologa, diabetologa, chirurga naczyniowego, podiatry, fizjoterapeuty oraz specjalisty do spraw żywienia.

Rany przewlekłe to najczęściej:

- Owrzodzenia żylne,
- Odleżyny,
- Owrzodzenia w przebiegu cukrzycy.

Postępowanie profilaktyczne:

- Uregulowania poziomu glikemii we krwi,
- Niezakładanie nogi na nogę przy siadaniu,
- Unikanie pozycji, w której długo stoimy w bezruchu,
- Noszenie obuwia na niewielkim koturnie,
- Zapobieganie nadwadze,
- Aktywność ruchowa,
- Odpowiednia dieta, najlepiej niskotłuszczowa, ale w celu skuteczniejszego gojenia rany – wysokobiałkowa, jeśli nie ma p/wskazań,
- Bezwzględny zakaz noszenia ciasnego, niewygodnego obuwia,
- Toaleta stóp.

Stałą kontrolę i nadzór nad raną sprawuje personel medyczny.

Postępowanie pielęgnacyjne:

- Systematyczne i dokładne przemycie rany (środkiem, np. Octenisept – do wykreślenia, Microdacyn, Granudacyn przy pomocy jednorazowego gazika),
- Dezynfekcja rany płynem, np. Octenisept, Prontosan, Betadyna, przy użyciu jałowego gazika,
- Zachowanie zasad aseptyki (codziennie nowy gazik, ręce zdezynfekowane, założone rękawice ochronne, 1x użytku),
- Walka z bólem (przed zmianą opatrunku można zażyć środek p/bólowy),
- Zastosowanie specjalistycznych opatrunków, odpowiednio dobranych do stopnia zaawansowania zmian skórnych,
- Wymiana opatrunków specjalistycznych co 2-4 dni w zależności od zaleceń producenta lub Charakterystyki Produktu Leczniczego (ChPL).
- ZAŁOŻENIE NA OPATRUNEK SPECJALISTYCZNY KOMPRESÓW GAZOWYCH,
- Mocowanie opatrunku opaską dzianą, plastrem, opatrunkiem Cosmopor lub stosowanie bandaży elastycznych w zależności od zaleceń chirurga naczyniowego,

Opracowanie: dr n. społ., mgr piel. Wioletta Makieła, Kraków, 19.08.2026 r.